

一時預かり事業利用者登録書

年 月 日

石 垣 市 長 様

(保護者)

住 所 ：

氏 名 ：

電話番号：

一時預かり事業を利用したいので、次のとおり利用者登録します。

利用児童	フリガナ 氏 名		性別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日生	年齢	歳

利用児童の家族構成

氏名	続柄	年齢	性別	勤務先や学校名	連絡先

緊急連絡先 ※	氏 名		続柄		備考
	電話番号				

※緊急連絡先欄には、保護者以外の連絡先をご記入ください。